ANEXO II
LEI Nº 033/2025

FORMULÁRIO PARA RECURSO

Dados do requerente
Nome:_____
CPF: _____
Endereço físico*:
Cidade*: _____ Estado*: _____
CEP*: _____
Endereço eletrônico (e-mail)*:_____
Telefone (DDD + número)*: ( ) _____
( ) _____
* Informar apenas em caso de mudança ou imprecisão dos dados cadastrais informados no pedido de acesso à informação original

Dados do pedido de acesso à informação original
Protocolo: _____
Data do pedido: _____
Data da resposta: _____

* informação é obrigatória

Recurso
Instância do recurso:
☐ 1ª instância – Autoridade superior à que proferiu a decisão
☐ 2ª instância – Autoridade máxima do órgão/entidade
☐ 3ª instância – Autoridade máxima do Poder Executivo

Motivo do recurso:
☐ Ausência de justificativa legal para classificação
☐ Autoridade classificadora não informada
☐ Data da classificação (início/fim) não informada
☐ Grau de classificação inexistente
☐ Grau de sigilo não informado
☐ Informação classificada por autoridade sem competência
☐ Informação incompleta
☐ Informação recebida não foi a solicitada
☐ Informação recebida por meio diferente do solicitado
☐ Justificativa para o sigilo insatisfatória/não informada
☐ Prazo de classificação inadequado para o grau de sigilo

☐ Outros

Justificativa do recurso:
_____
_____
_____
_____